



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Departamento de Administração

Curso de Especialização (*Lato Sensu*) em Gestão Pública Municipal

CRISTHIAN CHAGAS RIBEIRO

**ANÁLISE ESTRATÉGICA NA GESTÃO PÚBLICA
MUNICIPAL: ferramenta SWOT aplicada à unidade Estratégia
de Saúde da Família 03 São Francisco da cidade de Porangatu-
GO.**

Goianésia – GO

2019

RIBEIRO, Cristhian Chagas.

ANÁLISE ESTRATÉGICA NA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL:
ferramenta SWOT aplicada à unidade Estratégia de Saúde da Família 03
São Francisco da cidade de Porangatu-GO / Cristhian Chagas Ribeiro,
Goianésia: Universidade de Brasília, Orientador: Prof. Dr. Jefferson Bruno
Pereira Ribeiro. 2019. 37 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Especialização em Gestão
Pública Municipal – Goianésia-GO, Universidade de Brasília, 2019.

Bibliografia.

1. Análise SWOT. 2. Planejamento Estratégico. 3. Gestão Pública
Municipal.

Universidade de Brasília – UnB

Reitora:

Prof^a. Dr^a. Márcia Abrahão Moura

Vice-Reitor:

Prof. Dr. Enrique Huelva

Decana de Pós-Graduação:

Prof^a. Dr^a. Helena Eri Shimizu

**Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão
Pública:**

Prof. Dr. Eduardo Tadeu Vieira

Chefe do Departamento de Administração:

Prof. Dr. José Márcio Carvalho

Coordenadora do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

Profa. Dr^a. Fátima de Souza Freire

CRISTHIAN CHAGAS RIBEIRO

**ANÁLISE ESTRATÉGICA NA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL: ferramenta SWOT
aplicada à unidade Estratégia de Saúde da Família 03 São Francisco da cidade de
Porangatu-GO.**

Monografia apresentada ao Departamento de
Administração como requisito parcial à
obtenção do certificado de especialista (*lato
sensu*) em Gestão Pública Municipal.

Professor Orientador: Dr. Jefferson Bruno
Pereira Ribeiro.

Goianésia – GO

2019

CRISTHIAN CHAGAS RIBEIRO

**ANÁLISE ESTRATÉGICA NA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL: ferramenta SWOT
aplicada à unidade Estratégia de Saúde da Família 03 São Francisco da cidade de
Porangatu-GO.**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

Cristhian Chagas Ribeiro

Doutor, Jefferson Bruno Pereira Ribeiro
Professor-Orientador

Mestre, Átila Rabelo Tavares da
Câmara
Professor-Examinador

Doutor, Edmilson Soares Campos
Professor-Examinador

Goianésia-GO, 27 de abril de 2019

À minha esposa Nayara, minha filha Aimê, meus pais, irmãos e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

Ao Prof. Dr. Jefferson Bruno Pereira Ribeiro, pela orientação, pelo incentivo e grande ajuda para a realização deste trabalho.

Ao Prof. Tutor Átila Rabelo Tavares da Câmara, pelo comprometimento e paciência que teve durante todo o tempo em que cursamos nossa especialização em Gestão Pública Municipal e principalmente por sua motivação para levarmos adiante nosso curso e concluí-lo.

“Não esqueçamos esta verdade fundamental: o Estado não tem outra fonte de dinheiro que não seja o dinheiro que as pessoas ganham. Se o Estado deseja gastar mais ele só pode fazê-lo tomando emprestado as suas economias ou aumentando os impostos. Não faz sentido pensar que outro irá pagar - este ‘outro’ é você. Não existe algo como dinheiro público; existe somente o dinheiro do pagador de impostos.”

Margaret Thatcher (1925 - 2013), estadista britânica.

RESUMO

A análise SWOT é uma ferramenta assertiva de mensuração do ambiente interno e externo, aplicado por diversas empresas do ramo de negócio e também viável à gestão pública. O presente estudo faz uma explanação teórica sobre essa análise estratégica e demonstra sua aplicação na unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03, unidade de saúde vinculada à Secretaria de Saúde do município de Porangatu-GO. A pesquisa foi realizada por meio das metodologias de revisão documental aliada a pesquisa de campo, que visa entender o planejamento, a matriz SWOT e as estratégias oriundas dessa ferramenta; e o estudo qualitativo, efetivado por meio de observação e entrevista semiestruturada com os usuários e gestores da unidade estudada. O estudo possibilitou a compreensão dos ambientes internos e externos e identificou como os mesmos interferem no desempenho das atividades organizacionais. Os resultados demonstram que os indivíduos entrevistados mantêm um vínculo com a ESF 03 e percebem um acolhimento satisfatório pela equipe multiprofissional, apesar de os cidadãos entrevistados se demonstrarem insatisfeitos quanto a aplicação dos recursos destinados à saúde pelos gestores do município de Porangatu, esses resultados podem ser percebidos através de variáveis, como: tempo de duração da consulta, relação profissional de saúde-usuário e acreditação nos recursos destinados e aplicados à saúde no município de Porangatu-GO. Em relação aos funcionários da ESF 03, tivemos a percepção das forças, fraquezas, ameaças e oportunidades no nível estrutural e de recursos humanos; já em relação aos usuários, esta pesquisa revelou importantes informações na relação entre a equipe multiprofissional - clientes e a satisfação dos usuários em relação ao cuidado à saúde. De modo geral, os serviços prestados pela ESF pesquisada podem ser considerados eficientes, pois contribuem para o fortalecimento da atenção básica aos pacientes, o resgate para a prevenção, promoção em saúde e a humanização do atendimento e serviços de saúde. Não obstante, o presente estudo, abre novas possibilidades de análises e pesquisas com relação à opinião dos usuários no aperfeiçoamento dos serviços prestados pelo município, principalmente em relação as políticas sociais voltadas para a gestão da saúde de Porangatu-GO. Conclui-se que a análise SWOT é uma ferramenta útil à gestão pública permitindo que os gestores em suas atuações tragam melhorias aos processos da organização.

Palavras-chave: Análise SWOT. Planejamento Estratégico. Gestão Pública Municipal.

ABSTRACT

The SWOT analysis is an assertive tool for measuring the internal and external environment, applied by several companies in the business area and also viable to public management. The present study provides a theoretical explanation about this strategic analysis and demonstrates its application in the Health Strategy Unit of the São Francisco Family ESF 03, a health unit linked to the Department of Health of the municipality of Porangatu-GO. The research was carried out through the methodologies of documentary review allied to the field research, which aims to understand the planning, the SWOT matrix and the strategies derived from this tool; and the qualitative study, accomplished through observation and semi-structured interview with the users and managers of the studied unit. The study allowed the understanding of internal and external environments and identified how they interfere in the performance of organizational activities. The results show that the individuals interviewed maintain a link with the ESF 03 and perceive a satisfactory reception by the multiprofessional team, although the interviewed citizens if they are dissatisfied with the application of resources destined to health by the managers of the municipality of Porangatu, these results can be perceived through variables, such as: duration of the consultation, professional relationship of health-user and accreditation of resources allocated and applied to health in the municipality of Porangatu-GO. In relation to ESF 03 employees, we had the perception of strengths, weaknesses, threats and opportunities at the structural and human resources level; already in relation to the users, this research revealed important information on the relationship between the multiprofessional team - clients and users' satisfaction regarding health care. In general, the services provided by the ESF surveyed can be considered efficient because they contribute to the strengthening of basic care for patients, rescue for prevention, health promotion and the humanization of health care and services. Nevertheless, the present study opens up new possibilities for analysis and research regarding users' opinions on the improvement of services provided by the municipality, mainly in relation to the social policies aimed at health management in Porangatu-GO. We conclude that the SWOT analysis is a useful tool for public management, allowing managers in their actions to bring improvements to the organization's processes.

Palavras-chave: SWOT Analysis. Strategic Planning. Municipal Public Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Aspectos de avaliação da Análise SWOT.....	22
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Instalações Físicas para Assistência ESF 03 São Francisco:.....	20
Tabela 2 – Matriz SWOT – Análise dos Fatores positivos e negativos dentro da Organização:	29

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Quadro de Funcionários da ESF 03 São Francisco:	21
Gráfico 2 – Você tem fácil acesso a um médico quando está doente?:.....	27
Gráfico 3 – Você está satisfeito(a) com o tempo de duração da consulta com o(a) médico(a)?:	27
Gráfico 4 – Grau de satisfação no atendimento dos enfermeiros / técnicos de enfermagem.:.	28
Gráfico 5 – Grau de satisfação no atendimento dos agentes comunitários de saúde.:	28
Gráfico 6 – Você acredita que o governo municipal está investindo recursos necessários para a manutenção da saúde na cidade de Porangatu-GO?:.....	28
Gráfico 7 – Você acha que os recursos financeiros destinados à compra de remédios e equipamentos são bem aplicados pela gestão municipal?:	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agentes Comunitários de Saúde
COAP – Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde
ESF – Estratégia de Saúde da Família
FOFA – Acrônimo das palavras: Forças; Oportunidades; Fraquezas; e Ameaças
IDSUS – Índice de Desempenho do Sus
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MEC – Ministério da Educação e da Cultura
OPME – Serviço de Dispensação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
SUS – Sistema único de Saúde
SWOT – Acrônimo das palavras: Strengths; Weaknesses; Opportunities; e Threats

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	Contextualização	14
1.2	Formulação do problema	15
1.3	Objetivo Geral.....	16
1.4	Objetivos Específicos.....	16
1.5	Justificativa.....	16
2	REVISÃO TEÓRICA	18
2.1	A Estratégia de Saúde da Família (ESF).....	19
2.2	Unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03 da cidade de Porangatu-GO.....	20
2.3	Matriz SWOT	22
2.3.1.	Forças	22
2.3.2.	Fraquezas	23
2.3.3.	Oportunidades.....	23
2.3.4.	Ameaças	23
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA.....	24
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5	PROPOSTA ESTRATÉGICA	31
6	CONCLUSÃO	33
	REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

As mudanças ocorridas na sociedade hodierna são inúmeras e contínuas e atingem inclusive os órgãos de caráter público. Nesse mesmo sentido ocorrem evoluções consideráveis nas ações e conceitos voltados à gestão e melhorias organizacionais. As alterações que ocorrem nos ambientes internos e externos provocam uma série de impactos no funcionamento e competitividade empresarial e qualidade/efetividade dos serviços públicos, sendo necessárias efetivas ações de planejamento e controle de gestão (CROZATTI, 1998).

De acordo com Kwasnicka (2012, p. 205), o planejamento é determinado como “a atividade pela qual administradores analisam condições presentes para determinar formas de atingir um futuro desejado.”. O planejamento é um processo contínuo que envolve também direção, controle e ação e para que o mesmo seja assertivo é preciso estudos de estruturação, dentre eles pode-se citar a análise dos ambientes.

Corroborando com essa sistemática, Kotler e Keller (2006) afirmam que os fundamentais fins da avaliação ambiental são: identificar possíveis oportunidades e pontos fortes, que determinam as ações lucrativas da empresa e sua probabilidade de sucesso; e a enumeração das ameaças e pontos fracos, que são fatores desfavoráveis ao bom desempenho e crescimento da organização.

A gestão em saúde está intimamente ligada à administração pública, pois, no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é o gestor de toda a rede de serviços ligados diretamente ou indiretamente com a área da saúde.

Ao falarmos em saúde, estamos tratando em seu sentido lato, do que, segundo a 8ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986), definiu como:

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

Em um país de proporções continentais como o Brasil, a organização político-administrativa brasileira dividiu as responsabilidades com a saúde de maneira autônoma e cooperativa em cada ente federado, cabendo ao gestor municipal a parcela de maior importância na gestão da saúde, pois é ele que está mais próximo à população que necessita desse serviço.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, garante a saúde como:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Dessa maneira, a atenção básica é responsável por mais de 80% das demandas da saúde, seja resolvendo (85%), seja referindo ao serviço mais adequado nos outros níveis de atenção à saúde, parte integrante do SUS e dirigida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem como base os princípios dos SUS, como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e a participação social (MACINKO e HARZHEIM, 2007, p. 04).

Contudo, diariamente a população dos municípios se depara com a dicotomia de um direito estabelecido que, apesar de garantir o livre acesso aos serviços de saúde, vive uma realidade de irregularidades na destinação dos recursos que deveriam ir para a saúde. E temos esse quadro agravado com situações como: médicos que, apesar de terem seus contratos vigentes e receberem seus salários, não cumprem a escala de trabalho, ou mesmo, nem comparecem ao local onde prestam serviço, hospitais e postos de saúde lotados, procedimentos ambulatoriais cobrados indevidamente ao SUS pelos estabelecimentos de saúde, falta de medicamentos, vacinas e equipamentos em perfeitas condições de uso, ou mesmo a utilização de equipamentos obsoletos que, dentre outras situações, provocam um sentimento de descaso e abandono no cidadão (SERGIO, 2018).

Nesse contexto, o presente estudo visa apresentar uma análise estratégica, dentro da gestão pública municipal, para qual foi aplicada a ferramenta de análise SWOT. A unidade escolhida para trabalho foi a unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03, situada na cidade de Porangatu – GO. Para tanto, será apresentada, nos tópicos que se seguem, a unidade pública municipal objeto dessa pesquisa através de detalhes característicos e breve contextualização.

1.1 Contextualização

O município de Porangatu-GO possui população para cálculo de PAB-Fixo (Faixa 1 – R\$ 28,00 per capita) de 45.055 habitantes, corresponde a R\$ 99.803,67 de repasse mensal. Apresenta cobertura de Atenção Básica de 65,00 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 65,00 %. O parâmetro de cobertura utilizado na PNAB, IDSUS e COAP, que consideram população de 3.000/hab./equipe, sendo que para equipes organizadas de outras

formas, considera-se a carga horária médica na Atenção Básica de 60h/semanais para 3.000 hab. (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORANGATU, 2017).

Segundo Calvo, Magajewski e Andrade (2010):

A gestão em saúde é parte indissociável das práticas e da atenção em saúde e compreende um conjunto de processos administrativos e gerenciais essenciais à melhoria e ou ao aperfeiçoamento da gestão em determinada abrangência. No âmbito da gestão local, as práticas de gestão estão permeadas pelo próprio processo de cuidado e pela interlocução com os usuários, as famílias e a comunidade. (p. 43)

Portando, a atenção básica é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

Sendo assim, verificamos como as pessoas, que utilizam os serviços da atenção básica no município de Porangatu-GO, percebem essa proteção da saúde na unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03 e como seus gestores avaliam as condições de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças que viabilizam, ou não, a prestação de tais serviços com qualidade e efetividade aos cidadãos.

1.2 Formulação do problema

Tivemos em 1988 a promulgação da nossa Carta Magna e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Com a regulamentação do SUS, através das leis 8.080/1990 e 8.142/1990, tivemos as mudanças trazidas por princípios como a descentralização das ações de saúde e o seu caráter participativo. Esses princípios, além de se garantirem como conquista social, formalizaram o reconhecimento de serem os municípios os principais responsáveis pela saúde da população.

Sabendo que a administração pública, está arraigada pelos mesmos vieses da administração, e reconhecendo a importância do planejamento também na gestão pública municipal, Corrêa (2016, p.1) afirma:

O Gestor Público precisa ter competência técnica, responsabilidade e conhecer os principais problemas locais para atender as necessidades sociais, e para isso, a Gestão Pública Municipal precisa ter eficiência e tenha base em princípios modernos, em prol na qualidade de vida da sociedade local.

Sendo assim, conforme os municípios foram assumindo a gestão da saúde em seu território, o setor da saúde tem adotado políticas voltadas para o resgate da qualidade, a fim de garantir maior utilização e continuidade dos serviços públicos de saúde. Nesse sentido, o presente trabalho se propõe a responder: Como se apresenta a gestão pública na Estratégia de Saúde da Família 03 São Francisco, da cidade de Porangatu-GO, a partir da análise de sua matriz SWOT?

1.3 Objetivo Geral

Fazer um diagnóstico da gestão pública na unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03, localizada no setor São Francisco, no município de Porangatu-GO, descrevendo a estrutura da matriz SWOT.

1.4 Objetivos Específicos

- a) Levantar os pontos fortes e fracos da instituição;
- b) Identificar as oportunidades e ameaças, apresentadas externamente;
- c) Traçar possíveis soluções e sugestões aos gestores da unidade.

1.5 Justificativa

O presente estudo avaliará a satisfação dos usuários referentes à resolução dos seus problemas de saúde no atendimento em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que faz parte do nível de Atenção Básica, localizada no bairro São Francisco, no município de Porangatu-GO. Para isso, faremos uso da ferramenta de análise de ambiente Matriz SWOT, a fim de se identificar os pontos fortes e pontos fracos em busca de soluções e caminhos para minimizar os pontos encontrados e classificados como fracos e, priorizar, reforçar e ampliar os pontos fortes. Dessa maneira, nosso enfoque será na gestão pública municipal na área da atenção básica da saúde. A Matriz SWOT, como ferramenta de análise, demonstra ser uma importante aliada do gestor público que, diferente da gestão privada, que visa o lucro, pode

usufruir dessa ferramenta como forma de focar nos pontos em que precisa fortalecer e expandir as experiências que trazem força à instituição e, conseqüentemente, possibilitar ao gestor público um olhar crítico e reflexivo acerca das inconformidades, vistas como pontos que devem ser melhorados, gerando como resultado a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos do município de Porangatu-GO e sua região de saúde.

2 REVISÃO TEÓRICA

No ano de 2018, nossa Constituição Federal comemorou seu 30º aniversário, e mesmo após trinta anos de promulgada e aproximadamente 28 anos de regulamentação do nosso Sistema Único de Saúde, o SUS, através das leis 8.080 e 8.142 de 1990, é comum escutarmos as pessoas se queixarem que os postos de saúde estão sempre cheios e que o SUS não funciona (SERGIO, 2018).

O nosso objeto de estudo se enquadra na Atenção Básica à Saúde, que hoje, no Brasil, é responsável por atender a mais de 80% das demandas de saúde da população, seja resolvendo (85%), seja referindo ao serviço mais adequado nos outros níveis de atenção à saúde. A Estratégia da Saúde da Família (ESF), através de suas unidades de atendimento, é que rege a atenção básica, seguindo os princípios do SUS como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e a participação social, através dos conselhos de saúde (MACINKO e HARZHEIM, 2007, p. 04).

Todavia, o sistema de governo que antecedeu nossa constituição de 1988 era um regime ditatorial e centralizador, responsável por tomar quase todas as decisões importantes do país e responsável por gerir quase todos os recursos financeiros também. Em meio a transição da ditadura para a democracia, o SUS teve um importante papel na redemocratização do país, mas também, mesmo que nosso desejo fosse de dar autonomia para os entes federados e descentralizar as decisões do governo federal, tivemos uma descentralização que transferiu aos municípios a autonomia-tarefa de gestão da saúde de seus cidadãos, contudo, sem planejar de maneira adequada como se daria a transferência da gestão da saúde para os municípios, o financiamento e suporte adequado para que os municípios assumissem de maneira organizada a gestão da saúde de seus munícipes (BRASIL, 2006).

Assim sendo:

A gestão local em saúde se desenvolve por meio de eixos de atuação, que concentram uma série de atividades, direta ou indiretamente vinculadas aos objetivos e resultados das ações inerentes ao processo de trabalho na Atenção Básica, quais sejam: promover e proteger a saúde, prevenir agravos, realizar diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde, desenvolvidas em âmbito individual e coletivo (BRASIL, 2006b).

Para análise desses cenários, utilizamos uma ferramenta muito útil, que é a matriz SWOT. Trata-se de uma ferramenta estrutural da administração que visa avaliar os ambientes interno e externo para subsidiar a definição de estratégias. O termo SWOT é um acrônimo das palavras “strengths (forças)”, “weaknesses (fraquezas)”, “opportunities (oportunidades)” e

“threats (ameaças)” (TAVARES, 2008). É também conhecida como FOFA, quando traduzimos para o português.

Segundo Serra, Torres e Torres (2004, p. 28) “a função primordial da SWOT é possibilitar a escolha de uma estratégia adequada – para que se alcancem determinados objetivos – a partir de uma avaliação crítica dos ambientes internos e externos”. A Análise SWOT por ser uma ferramenta estratégica proporciona uma visão ampla da organização dos seus pontos fortes e fracos, além do estudo externo que influencia diretamente no desempenho interno das organizações. (FERNANDES, et al, 2003).

Esse sistema se popularizou por sua forma simples de trabalho, por estabelecer uma visão estratégica externa e uma forma organizacional interna nas empresas. Diante do cenário atual, com meios e métodos competitivos, percebe-se que, ao fazer análise do ambiente e definir suas estratégias empresariais, a organização possivelmente estará à frente de seus concorrentes, pois a mesma terá o conhecimento sobre seus pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças utilizando a ferramenta de análise. (DIAS, 2003).

Percebe-se que a análise de SWOT é de suma importância no contexto organizacional das empresas, pois a mesma está relacionada à identificação e a satisfação das necessidades do mercado, e da entrega da satisfação desejada com mais eficiência que os concorrentes, visando assim à lucratividade.

A análise de cenários no âmbito da saúde pode ser aplicada a departamentos e equipes/áreas técnicas ou de gestão para facilitar a compreensão do cenário, contribuindo para a análise situacional. Quando construídas pelos diversos atores, é uma potente ferramenta para o planejamento participativo (GARCIA; REIS, 2016, p. 23).

2.1 A Estratégia de Saúde da Família (ESF)

A Estratégia de Saúde da Família foi implantada no Brasil no ano de 1994, na cidade de Sobral (CE), na forma de programa do governo federal. Tratava-se de uma experiência inovadora, que teve como base as experiências canadense e cubana de médico da família. Contudo, contou com a contribuição de pensadores e técnicos brasileiros, os quais acrescentaram outros profissionais à equipe, como o enfermeiro, o que ampliou a capacidade de resolução de problemas. Antes da estratégia da saúde da família, existia o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), equipes compostas por um enfermeiro e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em número variável, alcançando o máximo de doze

profissionais, capacitados para uma série de atividades de prevenção e promoção da saúde. Hoje, em muitos municípios, o PACS é mantido como estratégia complementar (SOLHA, 2014).

A partir de 2012, o programa tornou-se uma estratégia e, assim, garantiu-se a continuidade do trabalho, pois, como programa, ele poderia ser interrompido a qualquer momento. Pretendeu-se com isso expandir as equipes de Saúde da Família (ESF), que possuem uma capacidade maior de penetração na comunidade, e compreender os determinantes de saúde com maior profundidade, a fim de atuar sobre eles, tanto atendendo às necessidades quanto auxiliando o desenvolvimento/a ampliação das habilidades da comunidade para lidar com os problemas de forma autônoma (SOLHA, 2014).

Segundo a Política de Atenção Básica (PNAB) de 2011, cada equipe de Estratégia Saúde da Família será composta por, no mínimo:

1. um médico da família;
2. um enfermeiro da família;
3. um auxiliar e/ou técnico de enfermagem;
4. e agentes comunitários de saúde (para cada 750 pessoas cobertas).

2.2 Unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03 da cidade de Porangatu-GO

A unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03 está localizada na Av. Mauá, setor São Francisco, região de saúde 13, cidade de Porangatu-GO.

Conta com as seguintes instalações físicas para assistência:

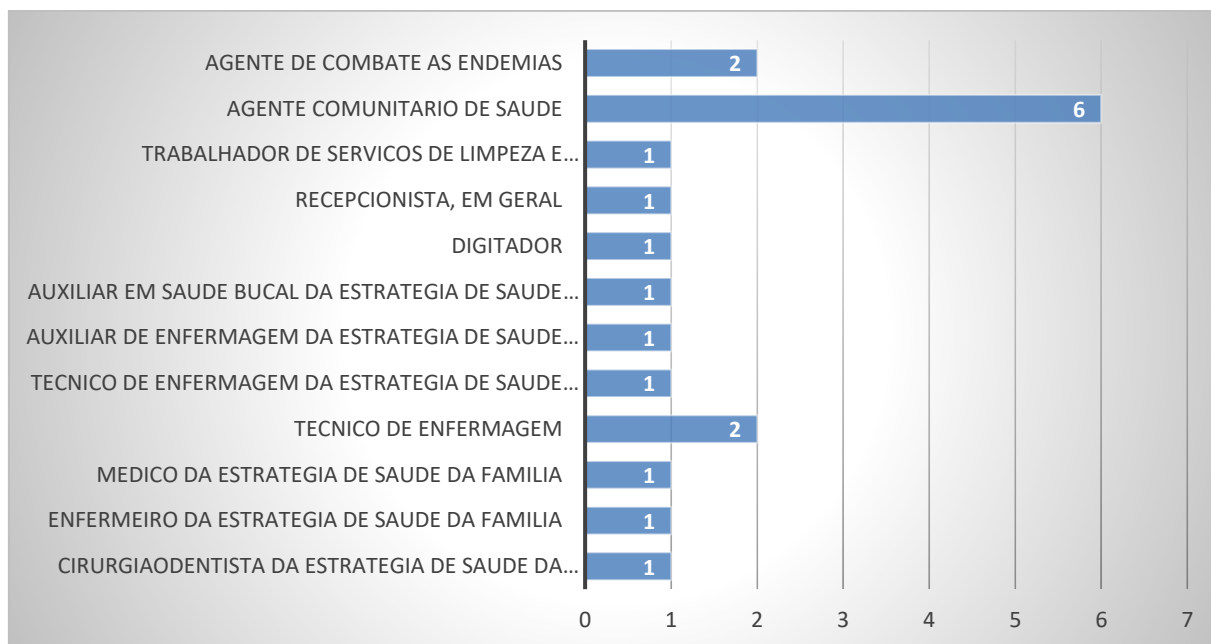
Tabela 1: Instalações Físicas para Assistência ESF 03 São Francisco

INSTALAÇÃO:	QTDE. /CONSULTÓRIO:	LEITOS/EQUIPOS:
Clínicas Indiferenciado	1	0
Odontologia	1	0
Outros Consultórios não Médicos	1	0
Sala de Curativo	1	0
Sala de Enfermagem (Serviços)	1	1
Sala de Imunização	1	0

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados consultados no site <<http://cnes2.datasus.gov.br>>. Acesso em: 24/12/2018.

A força humana é composta por 19 profissionais SUS, sendo que, desse total, 15 funcionários trabalham em regime estatutário e 4 funcionários trabalham em regime de contrato por prazo determinado, distribuídos nas seguintes funções:

Gráfico 1: Quadro de Funcionários da ESF 03 São Francisco



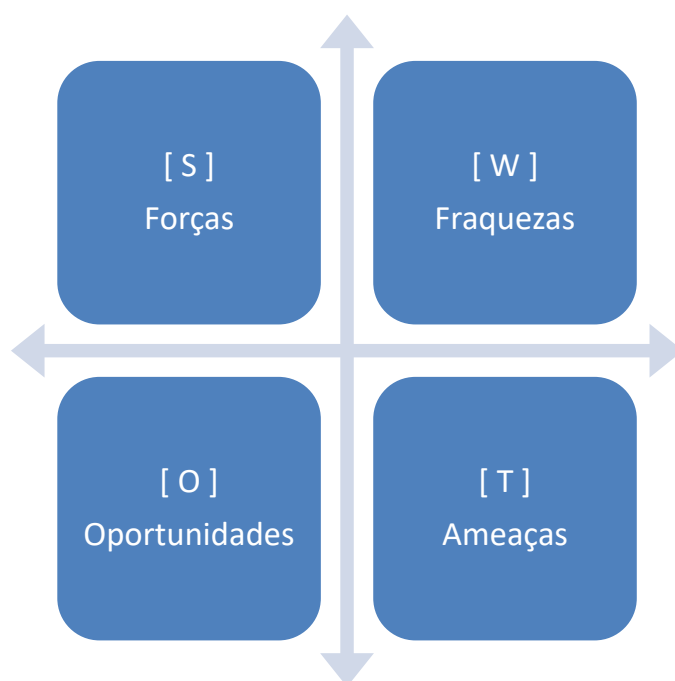
Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados consultados no site <http://cnes2.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=5218002437910>. Acesso em: 24/12/2018.

A ESF 03 São Francisco é responsável pela cobertura de atendimento de aproximadamente 5.400 pessoas que moram no setor São Francisco e conta ainda com os serviços especializados de estratégia de saúde da família; serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento; serviço de controle de tabagismo; serviço de dispensação de órteses, próteses e materiais especiais (OPME); e serviço de vigilância em saúde, com horários de atendimento nos turnos matutino e vespertino, de segunda-feira a sexta-feira, das 07h00 às 17h00. Está cadastrada no nível de atenção básica e de média complexidade ambulatorial (DATASUS, 2018).

2.3 Matriz SWOT

Análise SWOT é estabelecida através dos fatores do ambiente interno: suas forças (Strengths) e suas fraquezas (Weaknesses); e dos fatores correlacionados ao ambiente externo: oportunidade (Opportunities) e ameaças (Threats), conforme proposto pela Figura 1.

Figura 1 - Aspectos de avaliação da Análise SWOT



Fonte: Garcia e Reis (2016), adaptado pelo autor.

Os pontos fortes e os pontos fracos combinados determinam limites internos da estratégia de uma empresa. Já os limites externos são determinados pela por oportunidades e ameaças. Esses itens devem ser considerados antes de uma empresa desenvolver um conjunto realista e exequível de metas e políticas (MARQUES, 2012).

2.3.1. Forças

Refere-se ao ponto forte de uma empresa. Pode ser entendido como algo positivo interno que auxilia na organização. Desde que seja uma característica que provoque diferencial da

empresa se comparada aos seus concorrentes ou similares. De acordo com Oliveira (2007, p. 37) “ponto forte é a diferenciação conseguida pela empresa que lhe proporciona uma vantagem operacional no ambiente empresarial.”.

2.3.2. Fraquezas

É entendida como um empecilho na formação do projeto de uma empresa, ou seja, aquilo que impede o crescimento e desenvolvimento da mesma. É um problema interno que tem possibilidade de ser revertido. “Ponto Fraco é a situação inadequada da empresa – variável controlável – que lhe proporciona uma desvantagem operacional no ambiente empresarial.” (Oliveira, 2007, p. 37).

2.3.3. Oportunidades

As oportunidades fazem parte do ambiente externo e, portanto, várias organizações similares ou até mesmo concorrentes podem compartilhar a mesma oportunidade. É definida como um alvo próximo ou distante e tem por objetivo vir para contribuir no sucesso de uma empresa. “Oportunidade é a força ambiental incontrolável pela empresa, que pode favorecer sua ação estratégica, desde que conhecida e aproveitada, satisfatoriamente, enquanto perdura.” (Oliveira, 2007, p. 37).

2.3.4. Ameaças

Fazem parte do ambiente externo, e podem levar a danos irreversíveis caso seja o caminho destinado da organização. Segundo Oliveira (2007, p. 37): “Ameaça é a força ambiental incontrolável pela empresa, que cria obstáculos à sua ação estratégica, mas que poderá ou não ser evitada, desde que reconhecida em tempo hábil.”.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

O presente estudo visa traçar uma análise estratégica da unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03, por meio da ferramenta de análise SWOT. Trazendo a análise dos ambientes externos e internos, o relato apontará também possibilidades e soluções aos gestores da referida área, contribuindo assim para melhorias nos processos de gestão.

Esse trabalho se estruturou quanto ao método e forma de abordagem, no estudo qualitativo, que busca entender o universo de significados, valores e crenças, os quais não podem ser quantificados e onde as relações entre os indivíduos não podem ser reduzidas à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2008).

Quanto ao objetivo, foi realizada uma pesquisa descritiva, “tem o objetivo de descrever com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade” (TRIVIÑOS, 1987, p. 100).

Para tanto, a pesquisa se baseou por revisão documental aliada a pesquisa de campo, ambos os procedimentos metodológicos contribuíram para alcance dos objetivos traçados. Conforme a autora Zanella (2009, p. 124), “a pesquisa documental envolve a investigação em documentos internos [da organização] ou externos [governamentais, de organizações não-governamentais ou instituições de pesquisa, dentre outras].”, enquanto que, segundo Fonseca (2002), “a pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa ex-post-facto, pesquisa-ação, pesquisa participante, etc.)” (apud GERHARDT e SILVEIRA, 2009, p. 37).

Dentro do método de pesquisa bibliográfica foram analisados documentos públicos como o Plano de Saúde 2018-2021 do município de Porangatu, artigos científicos e livros referentes ao tema proposto e à área de gestão pública, especificamente, gestão pública municipal e gestão pública da saúde. Para localização de artigos foram usados os seguintes descritores, dentro de ambientes virtuais de indexação de artigos: análise SWOT; planejamento estratégico; gestão pública municipal; gestão em saúde pública; atenção básica na saúde; Estratégia de Saúde da Família (ESF), dos quais se privilegiaram os artigos escritos preferencialmente em língua portuguesa, locus de pesquisa Brasil, e disponíveis gratuitamente. Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, foram respeitados os direitos autorais das literaturas utilizadas ao longo do estudo, conforme prevê a Lei nº 9.610/1998 do Ministério da Educação e da Cultura (MEC).

Na pesquisa de campo foram utilizadas as técnicas de observação e de entrevista, a saber, entrevistas semiestruturada, que deram origem aos relatórios apresentados. De acordo com Moreira (2003, p.03) “Nas entrevistas semiestruturadas trabalha-se com uma lista das informações que se deseja de cada entrevistado, mas a forma de e a ordem em que as questões são feitas irá variar de acordo com as características de cada entrevistado.”.

Os instrumentos de coleta de dados foram, portanto, entrevistas realizadas com o gestor da unidade ESF 03 do setor São Francisco, análise documental disponibilizada e técnicas de observação, métodos científicos estes que colaboraram para os resultados da pesquisa. Bem como foram realizadas entrevistas fazendo uso de um questionário estruturado, onde os usuários foram abordados na recepção da unidade Estratégia de Saúde da Família São Francisco ESF 03, no município de Porangatu-GO, nos dias 02, 03 e 04 de janeiro de 2019, a coleta de dados foi realizada de maneira aleatorizada. A partir da coleta desses dados, foram avaliados: o atendimento e o funcionamento dessa unidade de saúde por amostragem. A amostra representou 2,78% do total de moradores do setor São Francisco – total aproximado de 5.400 hab. (dados fornecidos pela gestão da ESF 03 São Francisco) – que utilizam ou podem utilizar dos serviços prestados pela ESF 03 São Francisco, (n=150).

Para este estudo, as variáveis determinadas foram divididas em: dados pessoais (sexo, raça/cor, estado civil, idade e escolaridade), em que, respectivamente, foi avaliado, o sexo responsável pela busca do tratamento, a raça/cor que o candidato se declara e a relação como os indivíduos de determinadas raça/cor percebem o tratamento a eles ofertados, o estado civil, a maturidade e o nível de conhecimento dos entrevistados; e satisfação dos usuários, considerando as características dos serviços prestados pelos profissionais de saúde (Médico, Enfermeiro e Agente Comunitário da Saúde – ACS).

Para as análises estatísticas dos dados, foi utilizado o software MICROSOFT OFFICE EXCEL, programa de licença paga, desenvolvido pela empresa Microsoft, muito utilizado pelos profissionais e pesquisadores para análises de dados e construção de gráficos; e os softwares online FORMULÁRIOS, programa especializado para criação de formulários interligado ao software PLANILHAS, ferramenta para análise de dados e construção de gráficos, ambos de licença gratuita e desenvolvidos pela empresa GOOGLE.

Após a compilação dos dados, foi utilizado a ferramenta de análise estratégica SWOT (FOFA em português), onde se classificou as informações geradas dentre as variáveis de sua matriz: pontos positivos (forças e oportunidades) e pontos negativos (fraquezas e ameaças).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta dos dados, através de entrevistas com funcionários e com as pessoas que compareceram à unidade ESF 03 São Francisco, e preenchimento dos formulários durante os dias 02, 03 e 04 de janeiro de 2019, transferimos os dados coletados para planilhas próprias para tratamento e análise dos dados.

Foi verificado em relação ao perfil dos entrevistados que 56,7% do público que frequentou a unidade ESF é do sexo feminino e 43,3% é do sexo masculino. O que vai ao encontro do que, segundo QUEIROZ (1993):

“isso ocorre, devido à mulher ser a personagem no que se refere às questões relacionadas à saúde e a doença, pois é ela quem avalia as condições de saúde, tanto a sua própria como a dos demais membros da família e procura os profissionais necessários para resolução (cura) de cada caso, sendo maior na sua busca pelos serviços de saúde”. (p.279)

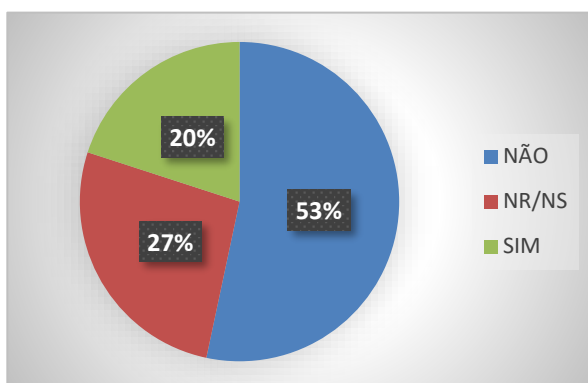
A faixa etária predominante dos entrevistados foi de 31 a 50 anos, sendo essa faixa etária correspondente a 60% do público, demonstrando um grau de maturidade dos entrevistados, o que pode resultar em dados mais confiáveis e verdadeiros na pesquisa.

A pesquisa revelou que 20% dos entrevistados responderam ter cursado o ensino fundamental incompleto, ou seja, semiletrados; 20% cursaram o ensino médio incompleto, 43,3% cursaram o ensino médio completo, 6,7% cursaram curso superior incompleto, 6,7% cursaram superior completo e 3,3% fizeram pós-graduação. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), a Fundação João Pinheiro, e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD): “O semiletrado é um indicador muito importante utilizado nas sociedades modernas. Considera-se que uma pessoa é semiletrada, quando se tem menos de quatro anos de estudo” (2005, p.4). O grau de estudo de uma pessoa está diretamente ligado à sua percepção de qualidade e satisfação no atendimento, já que, quanto menor o grau de estudo, maior é o grau de complacência das pessoas com o serviço recebido.

Quando avaliado as características dos serviços prestados pelos profissionais de saúde: médicos(as), enfermeiros(as) e os agentes comunitários de saúde, verificou-se que, apesar de 53,3% das pessoas responderem não ter um fácil acesso a um médico quando está doente (Gráfico 2), quando em contato com esse médico, em consultas, a maioria dos entrevistados responderam estarem satisfeitos com o tempo de duração da consulta com o médico, 43,3% (Gráfico 3). Ao questionarmos sobre os médicos da unidade de saúde atenderem às necessidades da população usuária, desconsiderando os que não responderam ou não sabiam

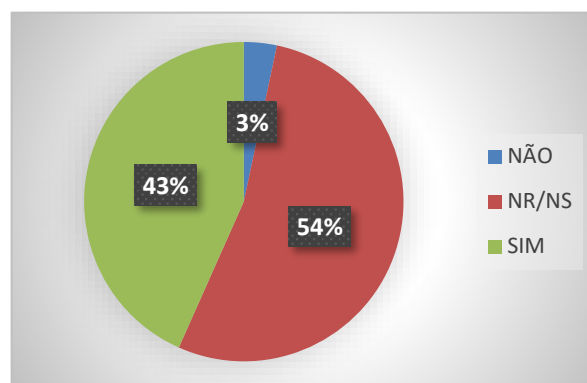
56,7%, 40% da população respondeu sim, em contrapartida de 3,3% de respostas não. O que demonstra satisfação pela maioria da população em relação ao atendimento médico. Para Ortiz (2003, p.229-38): “O tratamento oferecido pelo médico constitui um fator importante para a emissão de juízo de satisfação e na percepção da qualidade da atenção”.

Gráfico 2: Você tem fácil acesso a um médico quando está doente?



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da pesquisa, 2019.

Gráfico 3: Você está satisfeito(a) com o tempo de duração da consulta com o(a) médico(a)?

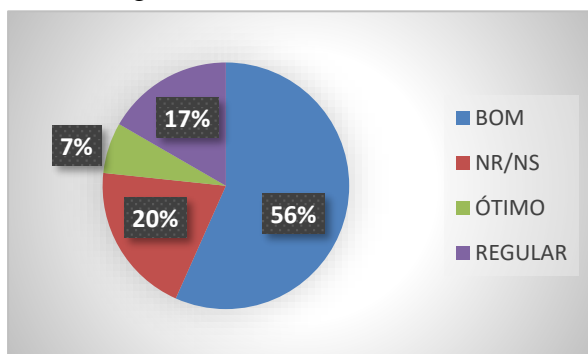


Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da pesquisa, 2019.

Quando as pessoas foram questionadas sobre a satisfação no atendimento dos demais profissionais que compõe a estrutura do programa Estratégia Saúde da Família, obtivemos que em relação aos enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem - Gráfico 4: 7% das pessoas responderam ótimo, 56% das pessoas responderam bom, 17 % das pessoas responderam regular e 20% das pessoas não responderam ou não souberam responder, dessa forma, se avaliarmos os ótimos e bom como satisfação dos usuários, 63% dos entrevistados se demonstraram satisfeitos com os serviços prestados por esses profissionais. Já em relação à satisfação no atendimento dos agentes comunitários de saúde - Gráfico 5, obtivemos: 3% ótimo, 30% bom, 17% regular, 7% ruim e 43% das pessoas não responderam ou não souberam responder. Dessa maneira, pudemos constatar que, apesar do número de ótimo e bom somar 33% das respostas, outras 24 % das pessoas responderam regular ou ruim e se demonstraram insatisfeitas em relação ao atendimento dos agentes comunitários de saúde. Conforme podemos verificar, tivemos ainda um percentual de não respondeu ou não soube responder de 54%, essas pessoas alegaram não terem recebido em suas casas a visita de um agente comunitário de saúde ou não sabiam da existência deles. Isso pode estar ocorrendo pelo fato da ESF 03 São Francisco não estar cumprindo com a delimitação de território preconizada pelo Ministério da Saúde em seus diversos documentos orientadores da ESF, que segundo Solha (2014, p 59): Essa delimitação

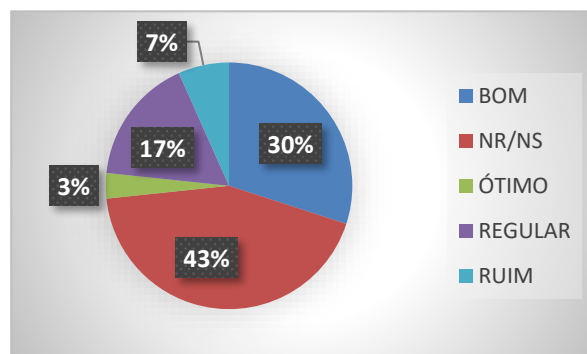
deve obedecer ao número Máximo de famílias a serem atendidas pelas equipes, que são no máximo 1.000 famílias ou 4.500 pessoas.

Gráfico 4: Grau de satisfação no atendimento dos enfermeiros / técnicos de enfermagem.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da pesquisa, 2019.

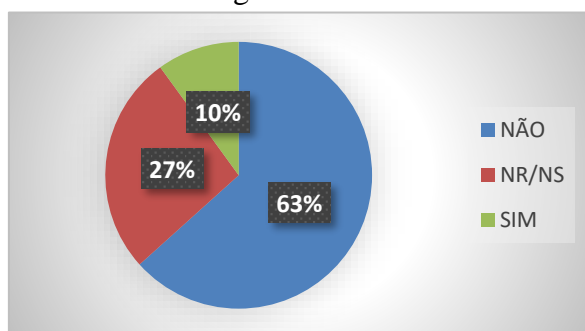
Gráfico 5: Grau de satisfação no atendimento dos agentes comunitários de saúde.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da pesquisa, 2019.

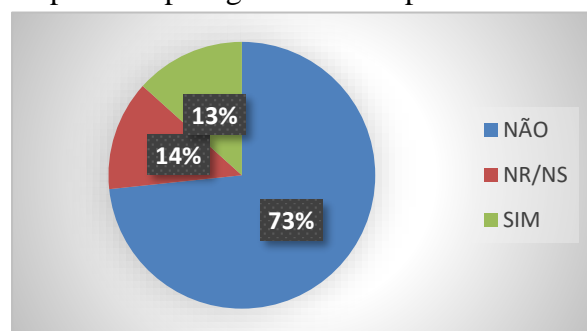
Em relação a administração dos gestores públicos, ao questionarmos se o cidadão acredita que o governo municipal está investindo recursos necessários para a manutenção da saúde na cidade de Porangatu-GO, 63,3% responderam que não, 10% responderam que sim e 26,7% não responderam ou não souberam responder. Quando questionados sobre se você acha que os recursos financeiros destinados à compra de remédios e equipamentos são bem aplicados pela gestão municipal, 73,3% responderam não, 13,3% responderam sim e 13,3% não responderam ou não souberam responder. Esses resultados podem ser verificados nos gráficos 4 e 5.

Gráfico 6: Você acredita que o governo municipal está investindo recursos necessários para a manutenção da saúde na cidade de Porangatu-GO?



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da pesquisa, 2019.

Gráfico 7: Você acha que os recursos financeiros destinados à compra de remédios e equipamentos são bem aplicados pela gestão municipal?



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da pesquisa, 2019.

O fato de as pessoas desacreditarem no governo municipal quanto ao dinheiro investido nos recursos necessários para a manutenção da saúde na cidade de Porangatu-GO e quanto aos recursos financeiros destinados à compra de remédios e equipamentos serem bem aplicados pela gestão municipal, pode se dá pelo fato da *Accountability* e Efetividade dos atos públicos não alcançarem a população. Ana Mota (2006) entende que *accountability* “consiste na relação obrigacional que determina que quem recebeu um múnus de alguém deve prestar esclarecimentos de seus atos, motivando-os, e, se apurada alguma irregularidade, estará sujeito a sanção”. Augustinho Paludo (2015) entende por efetividade: “é o impacto final das ações, é o grau de satisfação das necessidades e dos desejos da sociedade pelos serviços prestados pela instituição. A efetividade vai além das entregas imediatas (metas) e analisa a transformação causada pela execução das ações.”.

A pesquisa utilizou como ferramenta principal para avaliação dos serviços prestados pela unidade ESF do setor São Francisco, a análise SWOT (FOFA em português), em que se avaliou os pontos forte e os pontos fracos através de entrevista com os funcionários e clientes dessa unidade de saúde. Já para as oportunidades e ameaças, foram avaliados os fatores externos que podem contribuir fortalecimento das forças externas que influenciam positivamente a organização e minimizar as forças externas que influenciam negativamente a organização, conforme demonstrado na tabela 2.

Tabela 2 - Matriz SWOT – Análise dos Fatores positivos e negativos dentro da Organização

FATORES POSITIVOS	FATORES NEGATIVOS
Forças	Fraquezas
<ul style="list-style-type: none"> - A estrutura organizacional está condizente com seus processos, complexidade, nível de articulação e nível de comando. - Acessibilidade ao serviço público de saúde aos cidadãos; - Satisfação com o tempo de duração da consulta com o médico; - Satisfação com o tempo de duração da consulta com o enfermeiro; - Boa relação profissional médio – paciente; - Boa relação profissional enfermeiro – paciente; - Boa relação profissional agente comunitário de saúde – paciente; - Informações repassadas com clareza aos pacientes tanto pelos médicos quanto pelos enfermeiros; - Capacidade de resolver problemas de saúde/doença pelos médicos e enfermeiros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade de acesso ao médico quando se está doente; - Em alguns casos, demora no atendimento; - Insatisfação com o atendimento domiciliar do agente comunitário de saúde; - Falta de medicamentos; - Desmotivação por parte dos colaboradores, devido à insatisfação com a remuneração.

Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> - Atualizações anuais promovidas pelo Ministério da Saúde. - Atualizações de procedimentos técnicos da Secretaria de Estado de Saúde. - Educação permanente em saúde, que parte de uma problemática vivenciada pela equipe. - Parcerias com o Governo Federal; - Aumentar a quantidade das Unidades básicas de Saúde; - Maior flexibilidade nos horários, proporcionando o aumento da demanda de usuários. 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiência no atendimento gerada pela cobertura territorial acima do teto estipulado pelo Ministério da Saúde, de 4.500 pessoas por ESF. - Não cumprimento das metas estipuladas pelo Ministério da Saúde; - Falta de verba financeira; - Falta de manutenção das Unidades Básicas de Saúde;

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados da pesquisa, 2019.

5 PROPOSTA ESTRATÉGICA

Baseando-se na entrevista e observação realizada, chegou-se à Matriz SWOT apresentada (Tabela 2), para a qual são apresentadas as seguintes e possíveis soluções e/ou sugestões:

a) **Forças:** a ESF 03 São Francisco apresentou como pontos fortes a estrutura organizacional, que, conforme foi observada, segue com a estrutura mínima exigida de uma ESF, que, segundo a Política de Atenção Básica (PNAB) de 2011, cada equipe de Estratégia Saúde da Família será composta por, no mínimo, um médico da família, um enfermeiro da família, um auxiliar e/ou técnico de enfermagem, e um agente comunitários de saúde (para cada 750 pessoas cobertas) – este último cumpre parcialmente a PNAB, pois a quantidade de agentes comunitários de saúde na ESF 3 são de apenas 6 para um total de 5.400 pessoas, o total de pessoas deveria ser no máximo de 4.500; as pessoas possuem acessibilidade ao serviço prestado pela ESF 03 São Francisco – apesar de o atendimento do médico ser de mais difícil acesso; ao passo que, mesmo o atendimento com o médico ser considerado difícil, quando a pessoa é atendida, o tempo de duração de consulta traz satisfação no atendimento, e, por isso, foi verificado uma avaliação positiva dos usuários dos serviços prestados pela ESF 03 nos quesitos: relação profissional médico-paciente; enfermeiro/técnico de enfermagem-paciente e relação profissional agente comunitário de saúde-paciente; outro fator que confirma a efetividade no atendimento é a resposta positiva dos cidadãos quanto ao reconhecimento das informações serem repassadas com clareza pelos médicos e enfermeiros/técnicos de enfermagem e a confirmação da capacidade de resolver problemas de saúde/doença de quem precisa dos serviços dos profissionais da ESF 03 São Francisco.

b) **Fraquezas:** quanto aos pontos fracos internos apresentados no processo, é necessário uma readequação do acesso ao médico quando a pessoa está doente, a fim de atender às exigências do Ministério da Saúde e oferecer um maior acesso aos cidadãos, sem que, para isso, haja uma sobrecarga da equipe multiprofissional de saúde; nesse mesmo sentido, é necessário ampliar a ESF no setor São Francisco, já que, um ponto a ser ressaltado, é a demora no atendimento e a insatisfação com o atendimento domiciliar do agente comunitário de saúde, que, nesse caso, estão sobrecarregados com atendimento de aproximadamente 5.400 pessoas, sendo que, o que é preconizado pelo Ministério da Saúde é um máximo de 4.500 pessoas para um total de 6 agentes comunitários de saúde; talvez, pelo mesmo motivo da sobrecarga dos profissionais, eles se sintam desmotivados e insatisfeitos com a remuneração – problema este

que pode ser resolvido com a abertura de mais unidade de ESF e, por conseguinte, a abertura de concurso público para efetivação de todos os profissionais, a fim de que eles prestem um serviço de qualidade e tendo a estabilidade como fator motivacional, para sempre se aperfeiçoarem e oferecerem qualidade no atendimento.

c) **Oportunidades:** durante o trabalho e análise deste, algumas oportunidades somaram-se à Matriz, a exemplo de cursos, treinamentos e atualizações anuais promovidas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde que devem ser aproveitadas pelos membros da equipe, cabendo ao gestor apresentar parceria com a prefeitura, para, se necessário, custear traslado e hospedagem – uma vez que essas capacitações somam-se a execução do trabalho e trazem maior motivação à equipe; chances de realização de educação permanente em saúde, que parte de uma problemática vivenciada pela equipe e pode ser compartilhada com os demais; outro fator que podemos relevar é a abertura de novas unidades de ESF com abertura de concurso para alocação dos funcionários; e, não menos importante, desenvolver uma flexibilização dos horários de atendimento com objetivo de atender uma maior demanda de usuários.

d) **Ameaças:** diversos tópicos foram abordados como ameaças à ESF 03 São Francisco, e que, por comporem o ambiente externo, não depende exclusivamente da unidade para amenizar ou solucionar. Dentre os fatores citados destacam-se: insuficiência no atendimento gerada pelo descumprimento da cobertura territorial de 750 pessoas por agente comunitário de saúde no limite de 4.500 pessoas por ESF, consequentemente, o não cumprimento das metas estipuladas pelo ministério da saúde – dessa maneira, é necessário que a prefeitura desenvolva amplie a cobertura de ESFs, já que, segundo o plano de saúde da cidade de Porangatu 2018-2021, a cidade apresenta cobertura de Atenção Básica de apenas 65%, considerando a Estratégia Saúde da Família como cobertura; outro fator que se faz presente é a falta de verba financeira e consequente falta de manutenção das unidades básicas de saúde, sendo assim, cabe aos gestores municipais – prefeito, secretário de saúde e conselho de saúde - fortalecerem junto aos governos federal, estadual e municipais as pactuações e fiscalizações necessárias para que os repasses financeiros sejam feitos e aplicados de maneira regular e suficientes para se desenvolver qualidade e efetividade da prestação dos serviços públicos de saúde da cidade de Porangatu-GO, cabendo ao conselho municipal de saúde da cidade de Porangatu-GO o importante papel para fazer valer a *Accountability* e Efetividade desses serviços, através do fortalecimento e institucionalização prática desse valioso instrumento de participação popular, que são os conselhos de saúde.

6 CONCLUSÃO

Percebe-se, portanto, que a maioria dos usuários entrevistados da unidade de Estratégia de Saúde da Família do bairro São Francisco, do município de Porangatu-GO, estão satisfeitos com os serviços prestados, havendo uma associação dessa satisfação com as seguintes variáveis: tempo de duração da consulta, relação profissional de saúde-usuário e escolaridade. Note-se que o baixo nível de escolaridade dos usuários pode ter favorecido o juízo de satisfação do serviço de saúde, já que o entrevistado tende a ser mais complacente com o serviço recebido.

De modo geral, sob a ótica dos usuários da unidade ESF, objeto de nossa pesquisa, pode ser considerada exitosa, contribuindo para o fortalecimento da atenção básica e humanização do setor. O acolhimento, enquanto uma postura e prática de ações de atenção e gestão, favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso dos pacientes com os profissionais, sendo ainda, conforme a política de humanização do SUS, um compromisso dos trabalhadores do SUS, que através do desenvolvimento de uma intervenção qualificada, garantem o acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços.

Verificou-se ainda um descrédito da população usuária dos serviços de saúde do setor São Francisco com relação à gestão dos serviços públicos de saúde, onde podemos perceber nitidamente, com relação aos dados, que, os cidadãos não acreditam que o governo municipal investe os recursos necessários para a manutenção da saúde da cidade, tampouco acham que os recursos financeiros estão sendo bem aplicados pela gestão para a compra de remédios e equipamentos para melhoria dos serviços de saúde.

Não obstante, o presente estudo, abre novas possibilidades de análises e pesquisas com relação à opinião dos usuários no aperfeiçoamento dos serviços prestados pelo município, principalmente em relação às políticas sociais voltadas para a gestão da saúde de Porangatu-GO.

De acordo com a pesquisa teórica pode-se entender que a ferramenta de análise estratégica SWOT é necessária à obtenção de desenvolvimento e crescimento empresarial, tanto em órgãos públicos e privados. Esta ferramenta de gestão se torna de extrema necessidade dentro do planejamento estratégico das empresas, por ter como função principal realizar análise dos pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças, fazendo com que a empresa/instituição pública conheça a sua verdadeira situação no ambiente em que está inserida e no cenário atual, chegando ao resultado e propondo soluções ou sugestões para alavancar a produtividade e automaticamente a competitividade de mercado.

Apresentadas as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, da unidade ESF 03 São Francisco, conclui-se que a ferramenta matriz SWOT é aplicável também a órgãos e unidades de gestão pública municipal, e através dela é possível levantar informações importantes e necessárias às estratégias de planejamento. Portanto, reconhecendo sua efetividade, nota-se que a SWOT é uma, dentre várias ferramentas de estratégia e potencialização de resultados, que permite ao gestor público municipal ambientar e melhorar sua gestão e processos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **O Programa Saúde da Família e a atenção básica no Brasil**. Brasília; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Brasília, 2006b. (Série Pactos pela Saúde, v. 4).

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade Federal Fluminense; Organização Pan-Americana da Saúde. **Políticas de saúde no Brasil: um século de luta pelo direito à saúde**. São Paulo; s.n; 2006. DVD (60 min) color., estéreo. 3/4 pol. Português | MULTIMEIOS | ID: mis-29821.

CALVO, M. C. M.; MAGAJEWSKI, F. R. L; ANDRADE, S. R. de. **Gestão e avaliação na estratégia saúde da família** [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2010. 90 p.

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento estratégico: fundamentos e aplicações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Relatório Final da 8a Conferência Nacional de Saúde**. 17 a 21 de março de 1986.

CONSTITUIÇÃO (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

CORRÊA, R. R. **A aplicação do Planejamento Estratégico na Gestão Pública Municipal**. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/artigos/academico/a-aplicacao-do-planejamento-estrategico-na-gestao-publica-municipal/98184/>>. Acesso em 05/12/2018.

CROZATTI, J. **Modelo de Gestão e Cultura Organizacional – Conceitos e Interações**. Caderno de Estudos, São Paulo, FIECAFI, v.10, n. 18, maio/agosto 1998.

DATASUS. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=5218002437910>. Acesso em: 24/12/2018.

DIAS, S. R. (Coord.). **Gestão de marketing**. São Paulo: Saraiva, 2003.

FERNANDES, IGM et al. **PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO: ANÁLISE SWOT. 2003**. Disponível em: <<http://www.aems.com.br/conexao/edicaoatual/Sumario-2/downloads/2013/3/1%20%2881%29.pdf>>. Acesso em: 01/12/2018.

GARCIA, P. T.; REIS, R. S. **Gestão pública em saúde: o plano de saúde como ferramenta de gestão**. São Luís, 2016.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e

Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA), FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil**. [capturado 2005 nov. 22]: [4 p.]. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/atlas/PR/educacao_avancos_e_desafios.doc>.

KOTLER, P; KELLER K. L. **Administração de Marketing: a bíblia do marketing**. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

KWASNICKA, L. E. **Introdução à administração**. 6. ed. 8. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2012. Disponível em: Minha Biblioteca.

MACINKO, J.; HARZHEIM, E. Instrumento de Avaliação da Atenção Primária – sua utilização no Brasil. **Revista Brasileira Saúde da Família**. Entrevista. Departamento de Atenção Básica – DAB. Brasília/DF. n. 14. 2007. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/periodicos/saudefamilia/revista_saude_familia14.pdf>.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório publicações e trabalhos científicos**. 7. ed. – 6. reimpr. São Paulo: Atlas: 2011.

MARQUES, C. F. **Estratégia de gestão da produção e operações**. Curitiba, PR: IESDE Brasil, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 5. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2008.

MOREIRA, D. A. **ENTREVISTAS E ESTUDOS DE CASO**. Disponível em: <https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/1255607/mod_resource/content/0/EntrevistaseEstudod ecaso.pdf>. 2003. Acesso em: 28/11/18.

MOTA, A. C. H. A. **Accountability no Brasil: os cidadãos e seus meios institucionais de controle dos representantes**. Tese, USP, 2006.

OLIVEIRA, D. de P. R. de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. São Paulo: Atlas, 2007.

ORTIZ, E. R. M. et al. **Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios**. Rev Panam Salud Pública. 2003. 13:229-38.

PALUDO, A. V. **Administração Pública**. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2015.

PORANGATU. Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. Porangatu-GO. 2017.

QUEIROZ, M. S. **Estratégias de consumo em saúde entre famílias trabalhadoras**. Cad Saúde Pública. 1993; 9:279-82.

SERGIO, P. **Serviços de Saúde no Brasil**. 2018. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/servicos-de-saude-no-brasil/>>. Acesso em: 17/12/2018.

SERRA, F.; TORRES, M. C. S. & TORRES, A. P. **Administração Estratégica**. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, 2004.

SHIGUNOV NETO, A.; TEIXEIRA, A. A.; CAMPOS, L. M. F. **Fundamentos da ciência administrativa**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2005.

SOLHA, R. K. de T. **Saúde Coletiva para Iniciantes - Políticas e Práticas Profissionais**, 2nd edição, Érica, São Paulo, 2014. Disponível em: Minha Biblioteca.

TAVARES, M. C. **Gestão Estratégica**. Atlas AS, 2008.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

YIN, R.K. **Case Study reasearch: design and methods**. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1989, p.23.

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009. 164p.: il.

1. IDENTIFICAÇÃO:

Autor: CRISTHIAN CHAGAS RIBEIRO		
RG: 5263198 PC/GO	CPF: 027.879.501-32	E-mail: cristhianchagas@gmail.com
Telefone: 62 99348-0000	Celular: 62 99348-0000	Data de apresentação: 27/04/2019
Título: ANÁLISE ESTRATÉGICA NA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL: ferramenta SWOT aplicada à unidade Estratégia de Saúde da Família 03 São Francisco da cidade de Porangatu-GO.		
Palavras-chave: Análise SWOT. Planejamento Estratégico. Gestão Pública Municipal.		
Curso: Especialização (Lato Sensu) em Gestão Pública Municipal		Departamento: de Administração
Tipo: () Graduação - Licenciatura () Graduação - Bacharelado () Graduação - Dupla Habilitação (X) Especialização		Orientador: Dr. Jefferson Bruno Pereira Ribeiro

2. INFORMAÇÃO DE ACESSO AO DOCUMENTO:

Liberação para publicação: (X) Total () Parcial^{1,2,3,4}
Em caso de publicação parcial, especifique os capítulos a serem retidos:
<p>Observações:</p> <p>¹ É imprescindível o envio do arquivo em formato digital da monografia completa, mesmo em se tratando de publicação parcial.</p> <p>² A solicitação de publicação parcial deve ser feita mediante justificativa lícita e assinada pelo orientador do trabalho, que deve ser entregue juntamente com o termo de autorização.</p> <p>³ A restrição poderá ser mantida por até um ano a partir da data de autorização da publicação. Para a extensão desse prazo deve ser solicitada novamente junto à UnB-BCE.</p> <p>⁴ O resumo e os metadados ficarão sempre disponibilizados.</p>

3. LICENÇA:

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA
<p>O referido autor:</p> <p>a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.</p> <p>b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Universidade de Brasília os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.</p> <p>Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade de Brasília, declara que cumpriram quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.</p>
LICENÇA DE DIREITO AUTURAL
<p>Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Biblioteca Digital de Monografias (BDM) da Universidade de Brasília a disponibilizar meu trabalho de conclusão de curso por meio do sítio bdm.unb.br, com as seguintes condições: disponível sob Licença Creative Commons 4.0 International, que permite copiar, distribuir e transmitir o trabalho, desde que seja citado o autor e licenciante. Não permite o uso para fins comerciais nem a adaptação desta.</p> <p>A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.</p> <p>Caso o autor opte por outra forma de licença, pedimos que entre em contato com o Setor de Gerenciamento da Informação Digital (GID) da Biblioteca Central da UnB, no telefone 3107-2687.</p>

Goianésia-GO, 27/04/2019



Cristhian Chagas Ribeiro